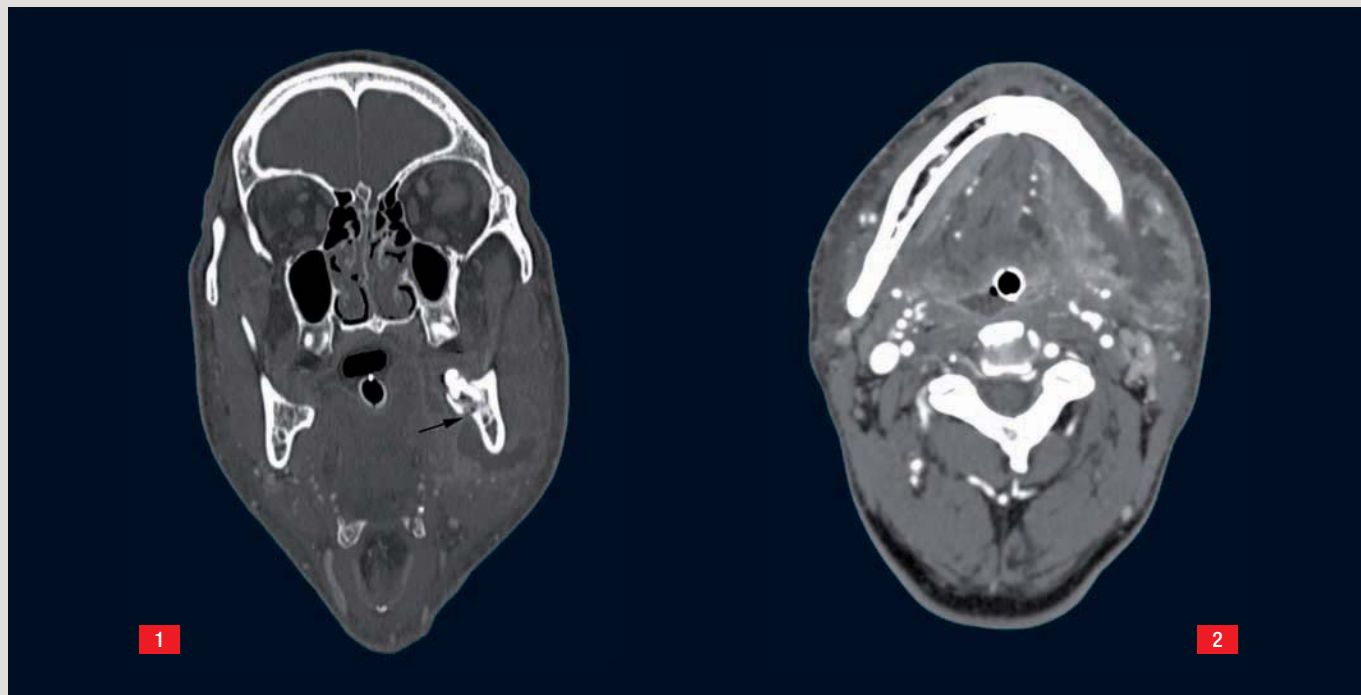


CELLULITE SÉREUSE SOUS-MYLOHYOÏDIENNE D'ORIGINE DENTAIRE

Aurore Guigon, Arnaud Dagain, David Plancade, Louis Braem

Hôpital médico-chirurgical de Kaboul International Airport, Afghanistan.

guigon_aurore@yahoo.fr



CE PATIENT AFGHAN DE 40 ANS a consulté pour une importante tuméfaction sous-génienne gauche, lisse, douloureuse et pulsatile associée à un trismus serré ; il était fébrile (37,8 °C). Une antibiothérapie intraveineuse a alors été mise en place (amoxicilline 3 g/j et métronidazole 1,5 g/j). Son état s'est rapidement aggravé, avec augmentation de la fièvre et du volume de la tuméfaction devenue très indurée et hyperalgique malgré les antalgiques, avec une dysphagie intense. Une prise en charge en réanimation s'est alors avérée indispensable. La tomodensitométrie crânio-faciale (fig. 1 et 2) montrait une importante lésion tissulaire vestibulaire et linguale de l'angle mandibulaire gauche, ainsi qu'une effraction (flèche) de la corticale du bord interne de la branche horizontale de la mandibule en regard de la dent n° 37 ; il s'agissait d'une cellulite séreuse sous-mylohyoïdienne d'origine dentaire, diffusée. Un drainage chirurgical sous anesthésie générale, par voie externe sous-mandibulaire, a été effectué, suivi de l'extraction des dents n° 36 et 37. L'état du patient s'est amélioré sous antibiothérapie adaptée au prélèvement réalisé lors du temps opératoire (streptocoques).

La cellulite infectieuse est un processus infectieux des tissus mous sous-cutanés causé par une infection polybactérienne d'origine dentaire.¹ La carie a atteint le tissu pulpaire qui s'est alors mortifié et infecté. L'infection s'est alors propagée à travers le tissu osseux, et a atteint les parties molles périossseuses de la loge sous-maxillaire, en raison de la proximité des racines de la dent causale avec la table interne mandibulaire. Le pronostic de ce type de cellulite est sombre avec 30 à 40 % de mortalité.

A. Guigon, A. Dagain, D. Plancade, L. Braem déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêts.

1. Douglass AB, Douglass JM. Common dental emergencies. Am Fam Physician 2003; 67:511-6.